

Groet

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: dinsdag 28 juli 2020 13:03

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Onderzoeksvoorstel her-infectie project

En hierbij ook mijn gedachten, hoop dat het kan helpen (sorry voor ontbreken van gedeelte track changes, stom om die vergeten in het begin aan te zetten).

Ik zie het meeste heil om in eerste instantie bij de zorgmedewerkers te kijken omdat daar initieel de hoogste incidentie en meeste sampling mogelijkheden liggen (en ook wel hoge bereidheid denk ik). De PCR's die worden vaak al gedaan door de infectiepreventie afdelingen en komen niet voor rekening dan voor RIVM wat geld 'vrijmaakt' om op locatie mogelijk Minion sequencing te gaan ondersteunen bij COVID-hotspots. Of op locatie in verpleeghuizen gaan PCR'en en sequencen.

Daarnaast (omdat idd zorgmedewerkers jonge vrouwen zijn, wat (10)(2e) al zei) in parallel absoluut meedoen met de CONTEST studie.

Ziekenhuizen hebben vaak ook nog sera opgeslagen van COVID-patienten en follow-up sera afgenomen bij controle bezoeken op de poli (ik weet van OLVG dat ze die zeker hebben). Hier kunnen we eventueel op inspelen door in follow-up sera een VNT bepaling te doen op een panel van x aantal verschillende virusstammen (antigenic cartography?).

Groetjes,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: dinsdag 28 juli 2020 12:48

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Onderzoeksvoorstel her-infectie project

Hoi

Hierbij mijn commentaar.

Ik denk dat we in ieder geval moeten meedoen met de CONTEST studie- ook al gaan we geen materialen onderzoeken.

We zouden wel wekelijks kunnen opvragen hoeveel mensen er ja hebben geantwoord op de vraag 10

En ook – als ze toestemming hebben gegeven- hoe vaak deze dan positief of negatief testen.

Dus onafhankelijk of wij nu wel of niet gaan vragen of deelnemers bloed willen verzamelen.

Misschien nog even over bellen?

In de eerste 2 scenarios is er geen toegang tot swabmateriaal- (is in ieder geval niet beschreven)

Bij sc 3 noem je geen detectie andere virussen (serologie lijkt me niet bruikbaar om vast te stellen of mensen een acute infectie hebben)- als je dat ook wil zou dat moeten worden toegevoegd.

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: dinsdag 28 juli 2020 08:59

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Onderzoeksvoorstel her-infectie project

Hoi,

Voor het gemak ook de "clean" versie.

(10)(2e) heb jij inzicht in de kosten voor de bepalingen?

Ik denk dat we voor scenario 2 de kosten van teststraten niet mee hoeven te nemen -alleen de serologie. En bevestigingen van de positieven hier.
Bij scenario 3 denk ik dat ook de 1^{ste} screening niet op projectkosten hoeft?

Groet

(10)(2e)

From: (10)(2e)

Sent: maandag 27 juli 2020 18:05

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Onderzoeksvoorstel her-infectie project

Dag (10)(2e), (10)(2e) en (10)(2e) (en (10)(2e) in cc- (10)(2e)

Bijgaand een nieuwe versie van het studievoorstel over herinfecties, aangepast nav discussie afgelopen vrijdag en de input in het kernteam overleg vandaag.

(10)(2e) (en (10)(2e)?) jij kijkt er vanavond nog naar?

Dan komt de vervolgvorsie morgen naar jou (10)(2e)

Groet

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: vrijdag 24 juli 2020 15:27

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: Onderzoeksvoorstel her-infectie project

Beste Allen,

Hierbij een nieuwe versie van het onderzoeksvoorstel voor het her-infectie project.

Ik heb eerdere opmerkingen van (10)(2e) zo veel mogelijk proberen te verwerken en heb daarnaast punten uit de bespreking eerder deze week verwerkt.

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Centre for Infectious Disease Research, Diagnostics and Screening (IDS),
National Institute for Public Health and the Environment (RIVM),
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9,
3721 MA, Bilthoven, The Netherlands

(10)(2e)@rivm.nl